CCAM : testez vos connaissances

Vincent Guillot

Questions

QCM n° 1

Monsieur A. est envoyé par son médecin traitant pour bilan d'une dyspnée récente à un pneumologue. Celui-ci pense plutôt à une origine cardiaque et vous l'adresse à votre cabinet avec une lettre détaillée.

Quelle sera votre cotation ?
1. CS + DEQPOO3 + MPC + MCS ;
2. CSC + MCC ;
3. C2 + DEQP003.

Une réponse est certainement fausse. Laquelle ?

QCM n° 2

Vous êtes de garde à l'U.S.I.C. de la clinique. Un médecin traitant vous téléphone qu'il vous adresse Monsieur B. pour douleur thoracique atypique, mais chez un sujet porteur de facteurs de risques.

Vous interrogez et examinez le patient. La douleur est vraiment atypique et paraît d'origine pariétale. L'ECG per-critique est strictement normal. Vous estimez que l'hospitalisation n'est pas nécessaire, et vous rédigez une lettre détaillée pour le médecin traitant.

Quelle sera votre cotation (plusieurs choix possibles) ?
1. CS08 + DEQP003 ;
2. CS + DEQP003 + MPC + MCS ;
3. CSC + MCC ;
4. C2 + DEQP003.

QCM n° 3

Suite de la QCM n° 2.

Le médecin traitant de Monsieur B. vous a téléphoné auparavant, mais il n'a pas eu le temps de vous rédiger une lettre.

Pouvez-vous quand même coter un C2 ?
1. Oui
2. Non

QCM n° 4

Suite des QCM nos 2 et 3.

Monsieur B., chez qui vous avez donc coté C2 + DEQP003 est âgé de 63 ans, il est diabétique de type 2, fumeur et hypertendu. Il y a donc, conformément aux recommandations, une indication de recherche d'ischémie myocardique silencieuse.

Vous programmez une épreuve d'effort que vous lui pratiquerez le surlendemain.

Vous serez donc amené à revoir ce patient 48 heures plus tard. Cela remet-il en cause votre C2 ?
1. Oui
2. Non

Réponses

QCM n° 1

Réponse fausse : C2 + DEQP003.
Le C2 nécessite un adressage par le médecin traitant au sens de la convention.
Textes de référence :
- Convention art. 1-2-2 : cette cotation n'est pas applicable en cas d'adressage par un autre praticien que le médecin traitant.
- D.G. de la NGAP : article 18. B - Avis ponctuel de consultant.
- Mode d'emploi du C2 rédigé par un groupe de travail issu de la commission de hiérarchisation des actes.

Vous coterez donc :
- Soit CS + DEQP003 + MPC + MCS ;
- Soit plutôt CSC + MCC.

Vous pouvez ajouter les majorations conventionnelles (MCS ou MCC), mais il faut deux conditions :
1. le malade doit être en parcours de soins, ce qui dans cet exemple est le cas :
   - il a déclaré son médecin traitant ;
   - il a été adressé au pneumologue par le médecin traitant.

Il doit y avoir un retour d'information sur le médecin traitant, qui doit recevoir un double de la lettre.

QCM n° 2

Réponses 2 et 4, donc 4 qui est plus avantageux.

Commentaires :
- la cotation CS08 + DEQP003 concerne les malades hospitalisés, ce qui n'est pas le cas ici ;
- la CSC est une consultation au cabinet (art. 15-1 des D.G. de la N.G.A.P.) ;
- le C2 est possible, bien que le patient ait été vu en clinique et non pas au cabinet: Mode d'emploi du C2 : *« Le C2 est applicable au cabinet ou en établissement dès lors que la demande émane du médecin traitant ».*

QCM n° 3

Réponse 1 : la lettre n'est pas indispensable, mais il faut une demande explicite du médecin traitant, qui l'a faite ici par téléphone.

Référence : mode d'emploi du C2 rédigé par un groupe de travail issu de la Commission de hiérarchisation des actes professionnels.

« Il est souhaitable que le médecin traitant expose par écrit sa demande d'avis au médecin consultant, l'objectif étant de valoriser la coordination entre le médecin traitant et le consultant. Toutefois cette demande écrite n'est pas obligatoire.

Quoi qu'il en soit, dans la lettre du consultant au médecin traitant, la notion d'adressage doit apparaître clairement ».

Il faut donc commencer la lettre au médecin traitant par une formule du genre : *« J'ai examiné à votre demande... ».*

QCM n° 4

Réponse 2 : vous pouvez coter un C2 et programmer un examen complémentaire.

Convention 1.2.2 : *« Le médecin spécialiste peut faire les actes techniques nécessaires à l'élaboration de son avis ponctuel de consultant ».* ●